



Conférence nationale de santé

ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE

Mercredi 14 juin 2023
14 h 00 -17 h 00

Ordre du jour

1. **Actualités**
2. **Présentation de l'avis « Pour un meilleur accompagnement des fins de vie » adopté en procédure d'urgence par la Commission permanente le 21 avril 2023, par M. Benjamin GANDOUET, représentant de la CRSA de la Nouvelle-Aquitaine ;**
3. **Présentation du projet de saisine de la CNS par la Direction générale de la santé sur le projet de Stratégie nationale alimentation, nutrition, climat (SNANC), par Mme Isabelle de GUIDO, Cheffe du bureau alimentation et nutrition (EA3) ;**
4. **Présentation du projet d'avis sur les violences à l'encontre des professionnels de santé pour débat et adoption, par le Pr. Emmanuel RUSCH, Président de la CNS ;**
5. **Point des travaux sur les maltraitances, par M. Emmanuel RONOT, représentant de la CRSA de la Bourgogne-Franche-Comté ;**
6. **Points divers**

ACCUEIL

Conseils pour la tenue de cette assemblée

Quelques précautions :



Demander la parole en levant la main pour avoir le micro



Se présenter à chaque prise de parole



Intervention rapide

Remerciements

A l'ensemble des membres de la CNS : pour toutes vos contributions aux travaux de la CNS

A l'ensemble des membres du secrétariat général de la CNS pour leur soutien

Aux membres de la Commission permanente, du Groupe de travail permanent « droits des usagers », des groupes de travail : pour votre implication

1. POINTS D'ACTUALITÉ

1. POINTS D'ACTUALITÉ

1. Saisine passée

- Avis du 29 janvier 2023 sur l'évaluation des expérimentations de l'autonomie en santé (art. 92 LMSS 2016)

2. Cinq saisines en cours

- **Résistance aux anti-microbiens (1^e étape)**
- **Stratégie nationale de santé (1^e étape)**
- Maltraitances
- Violences faites aux professionnels de santé
- **Fin de vie (1^e étape)**



Remise de l'avis « Pour un meilleur accompagnement des fins de vie »

La CNS a fait siennes les ambitions et les grands axes de recommandations de la CRSA Nouvelle-Aquitaine en reprenant le texte de son Manifeste.

Les modifications apportées par la CNS sont en lien avec une mise en perspective nationale et avec les auditions conduites.



Commission de réflexion stratégique chargée de configurer le plan décennal « soins palliatifs »

M. Franck CHAUVIN

DGS : Saisine de la CNS à l'élaboration de la Stratégie nationale de l'alimentation, de la nutrition et du climat (SNANC)

- La [Convention citoyenne pour le climat \(CCC\)](#) a établi une série de mesures susceptibles de réduire d'au moins 40 % les émissions de gaz à effet de serre d'ici 2030 dans un esprit de justice sociale.
- La loi portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets, promulguée le 24 août 2021, traduit une partie de ces mesures. Dans son article 265, la loi crée la Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat (SNANC).
- Le Conseil national de l'alimentation (CNA) a été saisi le 15 novembre 2022 et le Haut Conseil de la santé publique (HCSP), le 2 février 2023, afin de contribuer à la définition des orientations stratégiques et des grands axes de la SNANC.

1. POINTS D'ACTUALITÉ (DEPUIS LA PLÉNIÈRE DU 08 MARS 2023)

1. Commission permanente (5)
2. Rendez vous et auditions de la CNS :
 - Séminaire « La place grandissante du patient au sein du système de santé » IFIS et Leem (21.03.23)
 - Déplacement sur l'île de La Réunion (17-28.04.23)
 - CNR Santé (03.05.23)
 - Congrès AIDES (10.06.23)
 - Mission régulation et financement des produits de santé (13.06.23)



**SÉMINAIRE DES
REPRESENTANTS DES USAGERS
CSDU DE LA DÉMOCRATIE EN
SANTÉ**

La Commission Spécialisée dans le domaine des Droits des Usagers (CSDU) est heureuse de vous inviter à sa 1ère journée de séminaire Des représentants des Usagers de la démocratie en Santé de la CRSA de La Réunion (Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie).

**21 AVRIL 2023
A PARTIR DE 8H30**

**À LA CLINIQUE DES TAMARINS SUD
38, CHEMIN CACHALOT, PIERREFONDS
SAINT-PIERRE**

Nous accueillons à cette occasion le Professeur Emmanuel RUSCH, Président de la CNS (Conférence nationale de la santé), Ex-Président de la CSDU de la CNS, Président de la Société française de Santé Publique; membre du bureau de la CRSA Centre Val de Loire et ex-Président de la CS Prévention.

Le Quotidien de la Réunion - Samedi 22 avril 2023

1 > LA RÉUNION

SYSTÈME DE SANTÉ

Une démocratie sanitaire qui avance mais qui reste perfectible

Une journée de séminaire à destination des représentants des usagers s'est tenue hier à Saint-Pierre. L'occasion de vérifier que la démocratie sanitaire est bien vivante même si elle reste perfectible.

Une voix qui compte

Car il ne faut pas s'y tromper. La voix des usagers compte réellement désormais. Et il semble que, du côté des soignants, une réelle évolution pour se mettre davantage à leur écoute. «Le retour des patients et du public sur la réflexion à mener autour de la santé est indispensable, affirme le psychiatre Gérard D'abadie, vice-président de la CSDU. Il faut qu'on s'appuie sur eux et qu'on les invite à participer davantage.» Ainsi, dans la mise en place des prochains axes prioritaires pour le Centre de la Réunion, les représentants des usagers ont une mission importante.

Les représentants des usagers sont investis d'une mission importante. (Photo Yann Huet)

La démocratie sanitaire dans tous ses états ...

Intervention « CNS »

Table ronde

10 Juin 2023, Congrès à Nantes



Conseil national de la refondation en santé : une opportunité pour renforcer la démocratie en santé et initier une nouvelle gouvernance du système de santé ?

Emmanuel Rusch, Frédéric Denis

DANS **SANTÉ PUBLIQUE** 2022/6 (VOL. 34), PAGES 757 À 760
ÉDITIONS S.F.S.P.

ISSN 0995-3914
DOI 10.3917/spub.226.0757



Éditorial

Conseil national de la refondation en santé : une opportunité pour renforcer la démocratie en santé et initier une nouvelle gouvernance du système de santé ?

National Council for Refoundation in Health: an opportunity to strengthen democracy in health and initiate a new governance of the health system?

Le Conseil national de la refondation (CNR) a été lancé le 8 septembre 2022 par le président de la République dans le but de « recréer ensemble de l'unité là où il y avait de la division, et de l'élan là où il y avait des freins ». Dans le même esprit, le 3 octobre 2022, François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention lançait le volet Santé du CNR.

adsp mars 2023

adsp

121 actualité et dossier en santé publique trimestriel

Démocratie participative en santé

Dossier coordonné par Pascal Mélihan-Cheinin



Pour une meilleure gouvernance du système de santé

Les décisions relatives au système de santé nécessitent la confiance et l'adhésion des populations accueillies dans le cadre de débats publics garants d'une démocratie participative autour de la problématique de la santé.

Participation et démocratie en santé : cadre, concepts et enjeux

À la suite d'une saisine, fin 2021, d'Olivier Véran, alors ministre des Solidarités et de la Santé, la Conférence nationale de santé (CNS) a remis le 7 septembre 2022 à François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention, et à Jean-Christophe Combes, ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, un rapport intitulé *La Démocratie en santé : une urgence de santé publique*¹, fruit de plus de six mois de travaux collectifs.

Onze recommandations et près de cent propositions d'actions ont été proposées par la CNS. Les éléments de réflexions qui suivent sont largement issus de ce travail. Sur certains points, ils ont été complétés d'approfondissements issus de travaux menés au sein de la Société française de santé publique d'une part, et de l'équipe de recherche Education éthique santé de l'université de Tours d'autre part.

La démocratie en santé en France

Il y a près de vingt ans, les lois n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et

1. <https://sante.gouv.fr/ministere/steurs/instances-attachees/conference-nationale-de-sante/avis-rapports-et-recommandations/mandat-2020-2025/article/la-democratie-en-sante-urgence-de-sante-publique-rapport-de-la->

n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ont été adoptées et publiées. Elles ont constitué des avancées essentielles en permettant à la personne concernée d'être actrice, voire autrice, de son parcours de santé et, ainsi, de renforcer la qualité de son accompagnement. Le terme « démocratie sanitaire » était alors consacré par la loi du 4 mars 2002.

Depuis, des évolutions sont venues conforter cette dynamique autour de deux piliers principaux : d'une part la promotion et le renforcement des droits individuels et collectifs des personnes usagères du système de santé ; d'autre part le développement du principe de participation des usagers, des habitants et de la société civile organisée aux politiques de santé. Cette dynamique s'est progressivement étendue à l'ensemble du parcours de santé, avec ses versants sanitaire, médico-social et social, et aux différents secteurs du curatif, de la prévention et de la promotion de la santé. Afin de tenir compte de ces évolutions, le terme « démocratie en santé » est aujourd'hui privilégié [10].

Sur le premier pilier, les droits individuels des usagers recouvrent à la fois des droits fondamentaux, reconnus à toutes personnes (par exemple les droits au respect

Emmanuel Rusch
Conférence nationale de santé, équipe de recherche 7505 Education éthique santé, université de Tours, Société française de santé publique

Jean-Denis Aubry
Équipe de recherche 7505 Education éthique santé, université de Tours

Frédéric Denis
Équipe de recherche 7505 Education éthique santé, université de Tours, Société française de santé publique

Conférence Nationale de la Santé

LETTRE D'INFORMATION

JUIN 2023

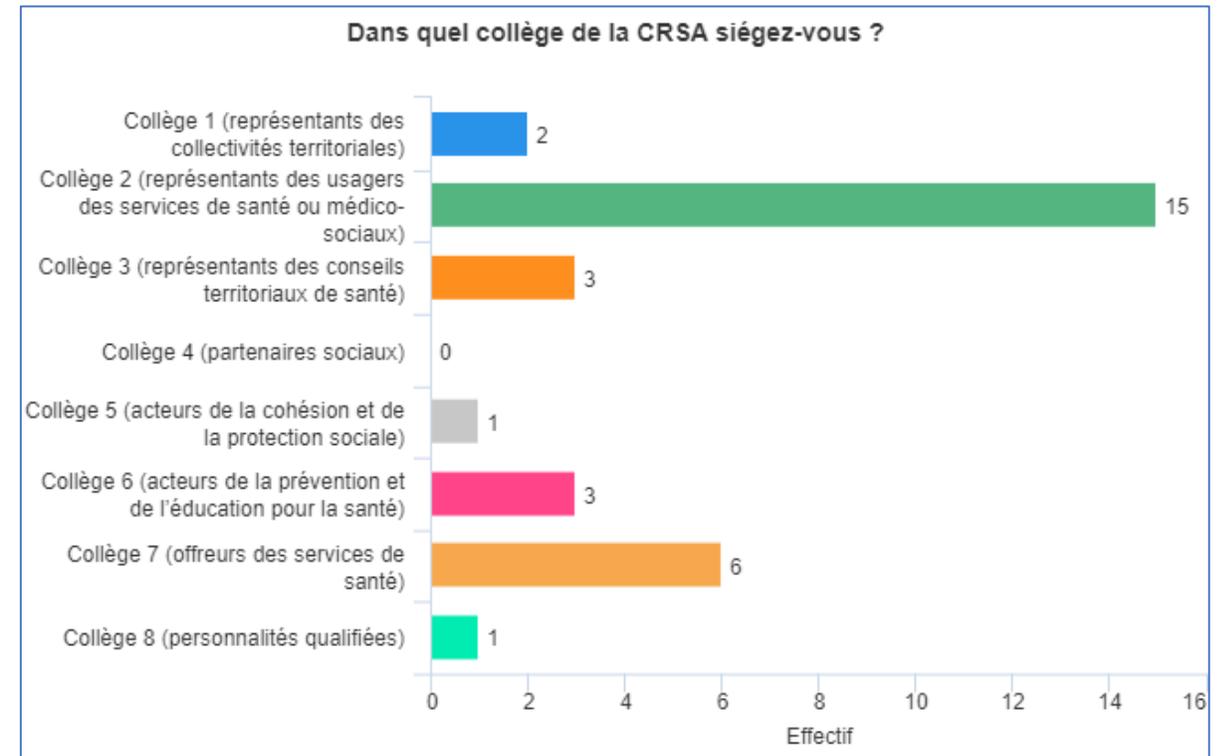
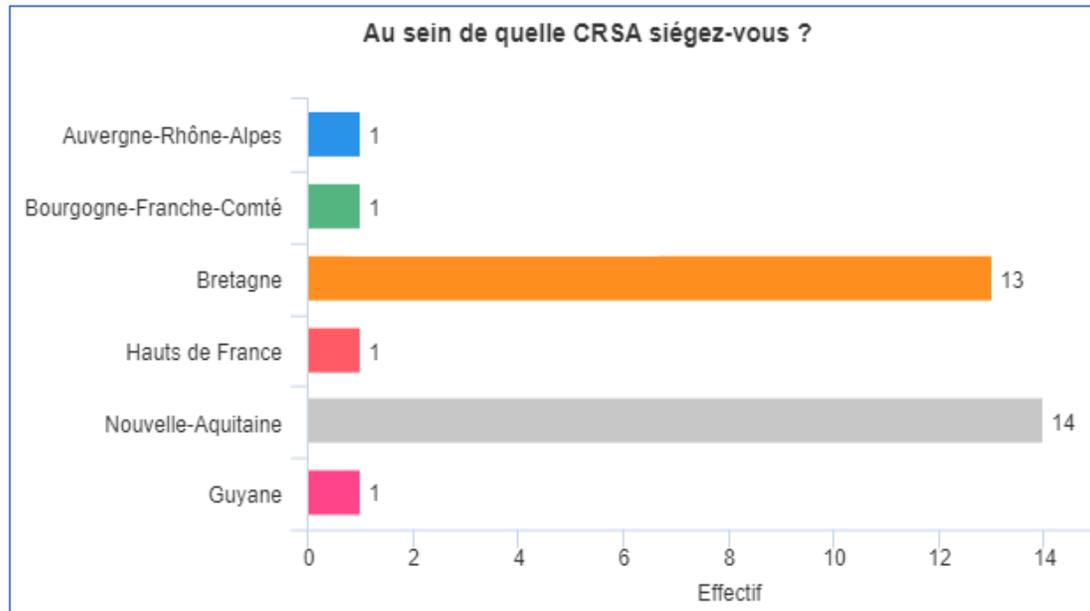


CNS - Cour des Comptes

Enquête « Vagues de chaleur » (en cours)

CNS - Cour des Comptes

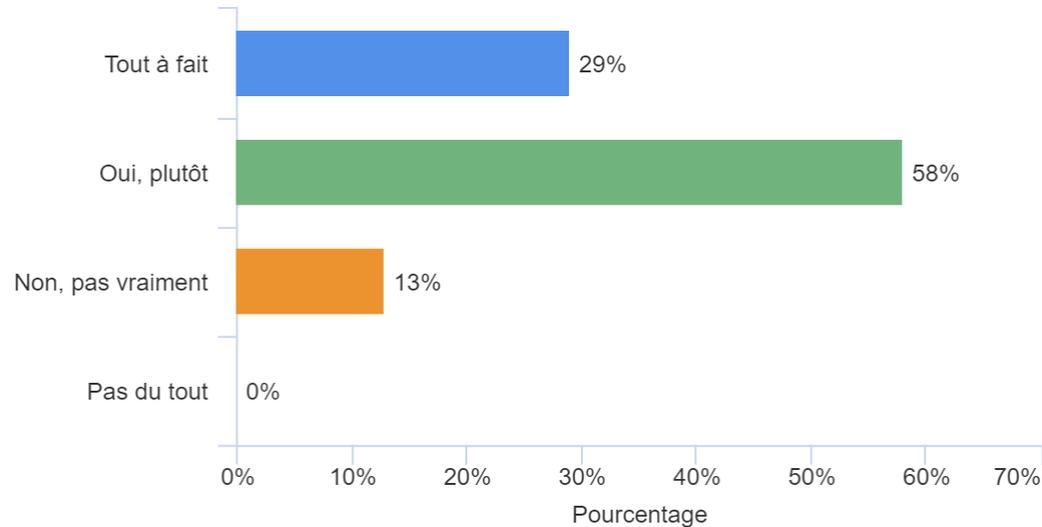
Enquête « Vagues de chaleur » (en cours)



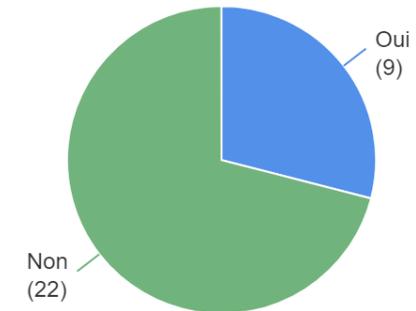
CNS - Cour des Comptes

Enquête « Vagues de chaleur » (en cours)

Vous estimez-vous globalement bien informé(e) sur les différents enjeux et risques du changement climatique et de ses effets potentiels sur la santé ?

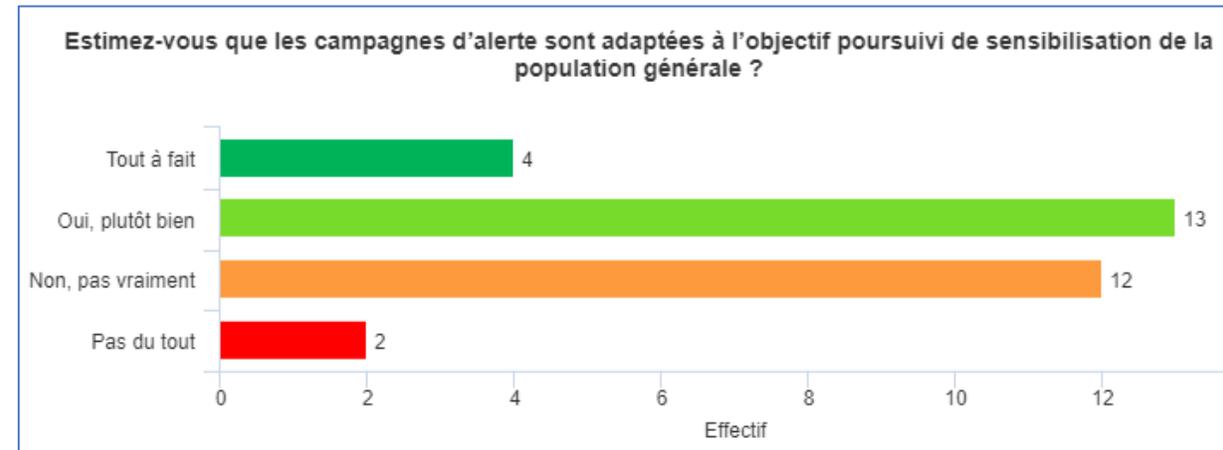
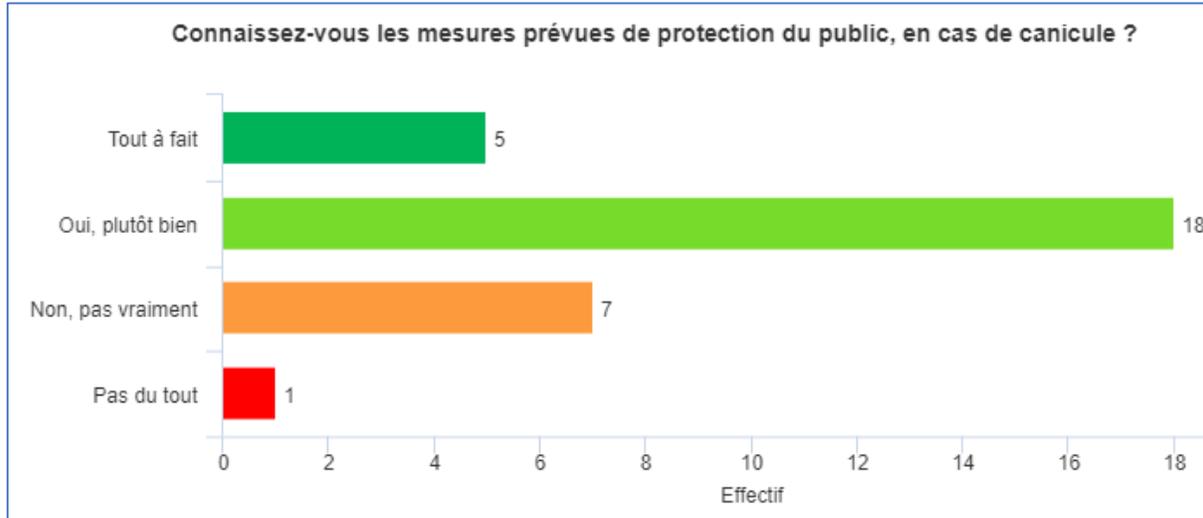


Avez-vous été personnellement associé(e) à la préparation ou l'élaboration de plans de veille et de prévention face aux vagues de chaleur ?



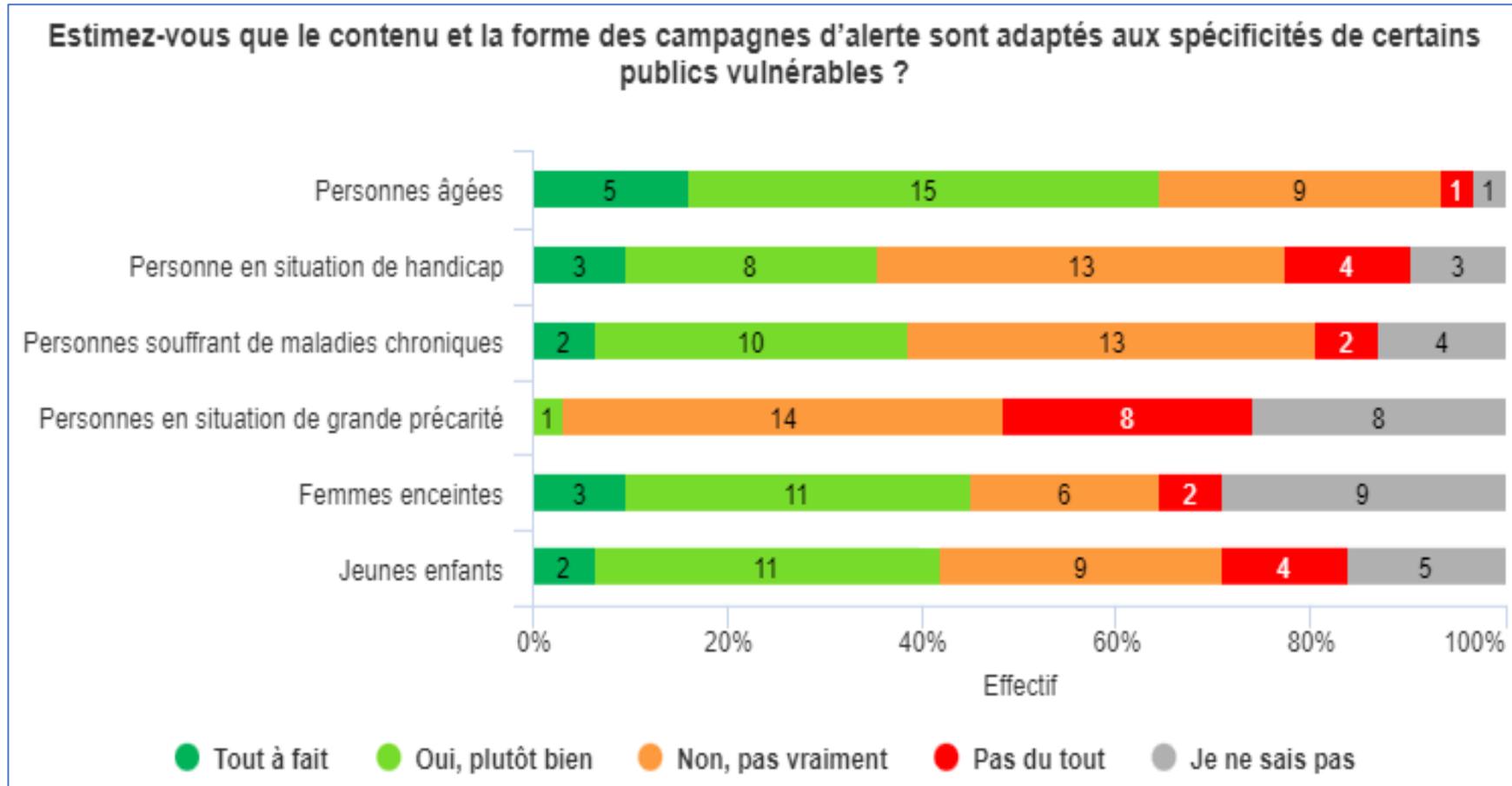
CNS - Cour des Comptes

Enquête « Vagues de chaleur » (en cours)



CNS - Cour des Comptes

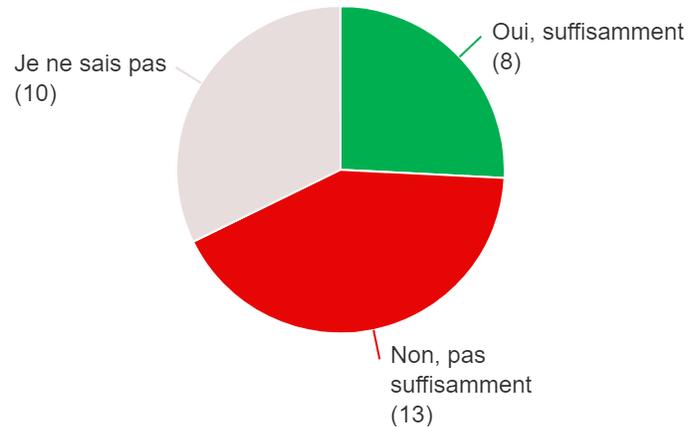
Enquête « Vagues de chaleur » (en cours)



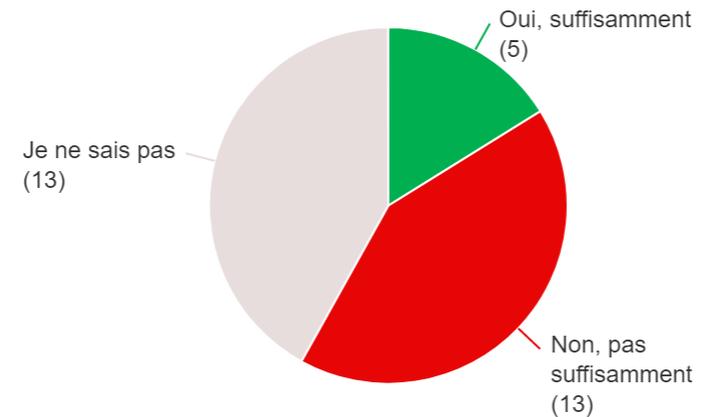
CNS - Cour des Comptes

Enquête « Vagues de chaleur » (en cours)

Les délibérations de la CRSA sur les projets d'avis rendus abordent-elles, selon vous, les risques sanitaires liés à l'environnement ?



Les délibérations de la CRSA sur les projets d'avis rendus abordent-elles, selon vous les risques spécifiquement associés aux vagues de chaleur ?



2. AVIS DU 21.04.23

« POUR UN MEILLEUR ACCOMPAGNEMENT DES FINS DE VIE »

3. Projet de saisine de la CNS par la DGS

« Stratégie nationale alimentation, nutrition, climat »

Mme Isabelle de GUIDO, Cheffe du bureau : alimentation et nutrition (EA3)
sous-direction : prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation

4. PROJET D'AVIS

« LES VIOLENCES À L'ENCONTRE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ »

RAPPORT SUR LES VIOLENCES À L'ENCONTRE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

44 propositions pour des soins en sécurité

« Le danger, pour la vie, est de s'habituer à toutes les petites violences de la vie quotidienne, et de finir par trouver cela normal »

Chantal PRIOUL, Formations Éthiques

Docteur Jean-Christophe MASSERON, Président SOS Médecins France
Madame Nathalie NION, Cadre Supérieure de Santé, APHP

- Agir sur les déterminants des violences
- Acculturer les professionnels
- Mieux objectiver les faits de violences internes et externes
- Accompagner et soutenir les victimes
- Préparer les futurs professionnels
- Communiquer auprès de tous les acteurs.

Méthode d'élaboration du rapport

- **Groupe de travail (GT) de la CNS**
Ce GT comprend des représentant.e.s des différents collèges ;
- **Revue de littérature**
- **Auditions de personnes ressources**
- **Contributions écrites des membres de la CNS**

=> **propositions identifiées :**

Le projet de rapport élaboré par le groupe de travail a été soumis à la Commission permanente (CP) pour discussion, amendement et adoption, puis à l'Assemblée plénière pour débat et adoption.

Contexte et périmètre de l'avis

1. Ces dernières années, le phénomène des violences à l'encontre des professionnels de santé (PS) s'est accru et est devenu récurrent ;
2. Ces violences ont des conséquences sur l'organisation et le fonctionnement du système de santé ;
3. Le contexte de la crise sanitaire de la Covid-19 a accentué ce phénomène ;
4. Les évolutions des violences faites aux PS ne peuvent pas être dissociées des évolutions en œuvre au sein même de notre société ;
5. Il existe de nombreuses situations de violence.

Périmètre de l'avis

- Dans le cadre de la saisine, la CNS a souhaité intégrer très largement l'ensemble des violences faites à l'encontre des PS ou des futur.e.s PS.
- Il existe en effet de nombreuses situations de violence (interindividuelles, interprofessionnelles, institutionnelles, en supervision des étudiant.e.s) dans une variété de lieux (urgences, domiciles, réseaux sociaux, stages, ...) et sous différentes formes (verbales, matérielles et physiques) recouvrant une grande variété de causes différentes (ex. : relation soignants-soignés dégradée, retard, discrimination, banditisme, idéologie) et donc un caractère multifactoriel.

Encadré 1 : Diversité des situations de violences, exemples issus des titres des médias

Le Monde avec AFP : Publié le 22/05/2023¹.

Au CHU de Reims, une infirmière et une secrétaire médicale grièvement blessées à l'arme blanche.
L'agresseur, souffrant « de troubles sévères », a été interpellé. Le suspect était sous curatelle renforcée. L'agresseur, aussitôt interpellé, « *semble avoir agi sans mobile apparent, d'autant qu'il n'avait pas de rendez-vous dans ce service* », ... le profil de l'assaillant : « *Un homme de 59 ans, ..., avec des antécédents psychiatriques.* »

Le Parisien : Publié le 26/11/2022².

Tours : en retard à son rendez-vous, il menace le personnel et détruit les locaux de SOS médecins.

Le trentenaire a été interpellé et placé en garde à vue. Les personnes présentes n'ont pas été blessées mais son extrêmement choquées.

La Nouvelle République : Publié le 17/10/2022³.

Agression au couteau à Tours : un dentiste et son assistant blessés, un suspect arrêté.

Le dentiste ... reçoit plusieurs coups de couteau ... Son assistante ... tente de lui porter secours et reçoit également trois coups de lame, « Selon les premiers éléments de l'enquête, l'homme était mécontent d'une consultation intervenue quelques jours auparavant », précise le procureur de la République de Tours.

Public Sénat : Publié le 24/02/2023⁴.

Attaque du Planning familial de Gironde : «Je suis révoltée par la violence et la répétition de ces attaques». Présidente de la Délégation aux droits des femmes du Sénat.

Pour la deuxième fois en un mois, les locaux du Planning familial de Gironde ont été vandalisés. Un message contre l'IVG et une Croix de Lorraine ont été inscrits sur la façade du bâtiment. Ces attaques ont lieu quelques semaines après l'adoption de la constitutionnalisation du droit à l'IVG par le Sénat.

Le Parisien : Publié le 01/08/2021⁵.

Manifestations anti-pass : émoi après l'agression d'un pharmacien à Montpellier.

Un pharmacien, installé dans une tente dédiée au dépistage du Covid-19, a été pris à partie par des manifestants anti-pass sanitaire à Montpellier.

Objectif Gard : Mise à jour le 28/07/2021⁶.

GARD Agression de l'infirmière venue les secourir, deux hommes condamnés.

Ce matin-là, une infirmière en pleine tournée, s'arrête en voyant un véhicule accidenté et dans le fossé. Elle s'arrête et reçoit des coups en guise de remerciement de la part de deux individus qui volent sa voiture pour s'enfuir en direction de la région de Marseille. La voiture de la victime, une

Mayotte Hebdo : Publié le 26/01/2023⁷.

« Un cran dans la violence a été franchi ».

Le chirurgien victime d'une séquestration, dans la nuit du samedi ... au dimanche ... Lors des faits, il sortait de sa chambre de garde, quand il s'est retrouvé nez-à-nez avec des hommes encagoulés armés « d'une barre de fer ». Ils l'ont enfermé dans la pièce après avoir dérobé des objets électroniques et de la monnaie. ...

« Un cran dans la violence a été franchi, vu qu'il s'est fait agresser dans le cadre de son travail, dans sa chambre de garde, entre deux interventions » Président de la commission médicale de l'établissement.

France Info : Publié le 07/01/2021⁸.

Covid-19 : pour avoir défendu la vaccination, ces médecins et chercheurs ont reçu insultes et menaces de mort sur les réseaux sociaux.

Certains spécialistes tentent de lutter sur Twitter et YouTube contre les fake news et théories complotistes au prix d'un cyberharcèlement.

20 Minutes : Publié le 20/09/22⁹.

La CGT dénonce la « maltraitance » du CHU de Nantes envers les patients et soignants.

Constatant un allongement des délais de prise en charge des patients et l'épuisement du personnel, le syndicat a fait un signalement au procureur de la République.

Le Parisien : Publié le 02/06/2023¹⁰.

Grand Hôpital de l'Est francilien : des soignants saisissent la justice pour « maltraitance institutionnelle ».

Un collectif de soignants des urgences du Grand Hôpital de l'Est francilien diffuse depuis janvier des témoignages sur Facebook afin de dénoncer « la maltraitance institutionnelle » dont ils s'estiment victimes. Ils ont saisi le ... le procureur de la République ...

Egora : Publié le 18/04/2023¹¹

"Une violence institutionnelle inédite" : les soignants libéraux vent debout contre la nouvelle mesure anti-fraude du Gouvernement

France Info : Publié le 17/12/2021¹².

Violences médicales : des étudiants en santé dénoncent l'impunité des médecins.

À la suite de diverses affaires de violences médicales, impliquant des soignants ou des médecins, des étudiantes et étudiants en santé regroupés au sein d'associations et de collectifs publient sur [franceinfo](https://franceinfo.fr) une tribune pour apporter leur soutien aux victimes et demander une meilleure formation contre ces abus et dérives.

Principes partagés

- **L'enjeu de protéger les professionnels de santé est indissociable de l'enjeu de la protection du système de santé.**
- **La société civile et l'ensemble des parties prenantes du système de santé doivent être sensibilisés aux enjeux des violences faites aux professionnels de santé.**
- **Les violences faites aux professionnels de santé (ou futurs professionnels de santé) ne peuvent être acceptées ou banalisées.**
- **La compréhension des déterminants et causes de ces violences doit amener la mise en place d'une politique de prévention adaptée et pérenne sur le sujet, assortie de moyens à la hauteur de l'enjeu.**
- **Les professionnels de santé victimes de ces violences doivent pouvoir bénéficier d'un soutien et d'un accompagnement personnalisé.**
- **La politique de lutte contre les violences faites aux professionnels de santé ne doit pas entraîner de stigmatisation des usagers ou de certaines catégories de patients.**
- **Cette politique doit concerner l'ensemble des professionnels ou futurs professionnels du système de santé (sanitaire, médico-social, social).**

Préambule

- Si la mise en place d'une politique de lutte contre les violences à l'encontre des professionnels de santé (VPS) est une urgence, les **recommandations et mesures proposées s'inscrivent dans un continuum temporel**. Certaines peuvent être mises en place dans un laps de temps court, d'autres nécessitent une temporalité longue et une mise en œuvre pérenne.
- Le système de santé étant divisé ou sectorisé (établissement, ambulatoire, domicile), les **recommandations et mesures proposées peuvent s'avérer pertinentes dans un secteur et pas dans un autre**.
- La VPS peut être réactionnelle (mais non acceptable) à des situations de violences ou de maltraitements exercées envers les patients ou usagers. Les **recommandations et mesures proposées ici doivent être mises en regard de celles proposées dans le cadre de la saisine de la CNS sur les maltraitements**.

Recommandations

1. **Améliorer les connaissances pour une lutte plus efficace contre les VPS**
2. **Prévenir les VPS**
 - A. Assurer les ressources du système de santé au regard des besoins de santé,
 - B. Consolider la relation de confiance entre soignants-soignés,
 - C. Sensibiliser et former les PS à la prévention des VPS,
 - D. Mettre à disposition des PS les environnements et organisations facilitant la prévention des VPS,
3. **Encourager le signalement des VPS en développant un système d'information cohérent pour le recueil des VPS et leur accompagnement**
4. **Accompagner et soigner les victimes des VPS**
 - A. Du signalement au dépôt de plaintes,
 - B. Dispositif d'accompagnement et de soins,
 - C. Rétablissement et reprise du travail,
5. **Adapter les politiques de luttés contre les VPS aux situations et populations spécifiques**
 - Sexe et genre ; Patients psychiatriques ; Situation d'urgences ; Situation à domicile ; Outre-mer ; Aidants.
6. **Sensibiliser la population et les parties prenantes aux VPS**

Recommandations

- La CNS souligne la nécessité de **favoriser les leviers et les démarches qui permettront de renforcer la cohésion au sein de la population**, entre groupes sociaux ou entre communautés professionnelles et de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, seul chemin permettant l'expression de la solidarité et le maintien d'une relation de confiance au cœur de la relation soignants-soignés.
- La CNS souligne **la nécessité d'associer une large combinaison de mesures** (voir encadré 2) pour faire face à la gravité de la situation, mettre en place une politique de prévention et d'accompagnement pérenne sur le sujet, assortie de moyens à la hauteur de l'enjeu.

Recommandations

1. Améliorer les connaissances pour une lutte plus efficace contre les VPS

Développer la recherche permettant de mieux connaître les déterminants ou causes de la VPS et les leviers d'actions pertinents

- Il convient notamment d'éclaircir, dans la genèse des VPS, la part exogène (évolution de la société et des liens sociaux) et celle endogène (moyens, conditions de travail, organisation) au système de santé.
- Les leviers à mobiliser relèvent notamment de programmes de recherche au niveau national et de dispositif d'observation des VPS :
 - ❖ renforcer et structurer l'observation des VPS au service de la recherche,
 - ❖ lancer un appel à manifestation d'intérêt pour la recherche sur la VPS,
 - ❖ intégrer la VPS dans des appels à projets de recherche ou dans des programmes de recherche

Recommandations

1. Améliorer les connaissances pour une lutte plus efficace contre les VPS

Initier une capitalisation des expériences en matière de lutte contre les VPS :

- il s'agit de tirer les enseignements des différentes actions mises en place par les acteurs concernés dans différents territoires et contextes pour prévenir ou accompagner les VPS et de les mettre en commun,
- les leviers à mobiliser relève de dispositifs d'évaluation d'actions et de capitalisation d'expériences.
- ❖ Réaliser un programme de capitalisation des expériences à partir de l'outil CAPS (méthode de capitalisation en santé développée par la SFSP et la FNES) afin de garantir la rigueur méthodologique.

Recommandations : 2-Prévenir les VPS

- **Assurer les ressources du système de santé au regard des besoins de santé**
 - ❖ Augmenter le nombre des professionnels de santé et favoriser l'attractivité des métiers : conditions de travail, missions, revenus des personnels en santé,
 - ❖ Développer la coordination entre les secteurs hôpital-ville, développer les coopérations interprofessionnelles, développer les fonctions supports en soutien aux PS,
 - ❖ Assurer des parcours de santé pertinents et de qualité,
 - ❖ Assurer un service public de santé territorialisé (cf. [rapport](#) - 2014)

Recommandations : 2-Prévenir les VPS

• Consolider la relation de confiance entre soignants-soignés

- ❖ Diffuser et mettre en œuvre la « [Charte sur les parcours de santé : usagers et professionnels ensemble pour notre santé](#) »,
- ❖ Développer les conditions d'une relation de confiance entre soignants-soignés,
- ❖ Développer les postures de bienveillance chez les soignants envers les patients,
- ❖ Développer la décision partagée dans l'exercice des PS,
- ❖ Améliorer la communication entre les professionnels de santé et le patient ou sa famille notamment en cas de situations « sensibles » (ex. : annonce de diagnostic),
- ❖ Développer les missions de médiation (compétences de médiation et métiers de médiateur) qui peuvent contribuer à l'apaisement des tensions entre PS ou entre PS et usagers,
- ❖ Donner la possibilité, pour certaines situations de pathologies chroniques, de s'engager sur un « contrat » entre le patient ou son entourage et l'équipe soignante pour établir les modalités d'un « agir ensemble » et pouvoir intervenir précocement lorsqu'elles ne sont pas suivies,
- ❖ Améliorer la conception et l'aménagement des locaux tant pour les soignants que pour les soignés et identifier les ressources permettant d'accéder à une expertise dans ce domaine (ex. : architecte labellisé en santé),
- ❖ Assurer la qualité des dispositifs d'accueil des usagers du système de santé ou des personnes concernées

Recommandations : 2-Prévenir les VPS

• Sensibiliser et former les PS à la prévention des VPS

- ❖ Former les PS à l'identification et au repérage des VPS ou des situations propices au VPS,
- ❖ Former les professionnels de santé aux techniques de communication adaptées à la prévention des violences (communication dites « non-violente » que ce soit entre PS ou entre soignants et soignés),
- ❖ Formation au désamorçage,
- ❖ Sur le thème des VPS favoriser les modalités pédagogiques actives telles que « jeux de rôles », « mise en situation », ...
- ❖ Assurer un « compagnonnage » de qualité pour les PS qui débutent dans leur profession et / ou dans un nouveau service ou nouvel établissement : favoriser la formation au tutorat ou compagnonnage,
- ❖ Identifier les lieux ou dispositifs au sein des établissements (question sur la place du Comité social et économique qui a succédé aux comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail) ou dans le cadre ambulatoire permettant de débattre sur les questions de VPS

- **Mettre à la disposition des PS des environnements et organisations facilitant la prévention des VPS**

- Développer des PS référents sur les VPS dans chaque territoire (départements ou CPTS),
- Adapter les locaux professionnels et sécuriser les lieux de soins (mesure dont la facilité de mise en œuvre sera différente selon le secteur concerné) :
 - exemples : éclairage, badges, salle d'attente, assurer des zones de replis ; identifier des lieux pour les professionnels où le public n'a pas accès ; séparer salle d'attente et lieux de soins par une porte sécurisée
- Améliorer les processus ou procédures :
 - améliorer les dispositifs de mise en sécurité physique des PS,
 - afficher à l'entrée des cabinets des PS un rappel « votre PS prend soins de vous, prenez soins de lui » (campagne de communication nationale du Conseil national de l'Ordre des médecins),
 - renforcer la qualité des dispositifs et conditions d'accueil des usagers,
 - éviter ou sécuriser les situations professionnels isolées (ex. : investir dans des moyens matériels : bouton d'urgence ou d'alerte). Favoriser le travail en équipe,
 - organiser les visites aux patients (au regard des contraintes possibilité de limiter le nombre de personnes au chevet du patient),
 - créer un vadémécum ou guide « des parties prenantes et des dispositifs de sécurisation existants »,
 - prendre en compte les VPS au même titre que les risques psychosociaux
- Mettre en œuvre un management respectueux des PS de l'établissement ou du service et préventif des violences institutionnelles,
- Faciliter, si nécessaire, le recours à des agents de sécurité en ayant recours à des professionnels formés au domaine de la santé (enjeux de confidentialité, de non-discrimination, d'accès aux soins, ...),
- S'appuyer sur une expertise dans le domaine des environnements sécurisés (possibilité de recruter ou de faire appel à des personnes expertes/ressources sur le sujet),
- Faire participer les PS victimes de VPS à des actions de justice restauratrice (prévention des récidives)

Recommandations :

3 - Encourager le signalement des VPS en développant un système cohérent d'information pour le recueil des VPS et leur accompagnement

- **Faire des VPS une vigilance sanitaire (amendement),**
- **Faciliter le signalement par l'ensemble des PS :**
 - **Mener des campagnes d'information sur l'existence des cellules ou dispositifs dédiés aux signalements et à l'accompagnement en cas de violences,**
 - **Faire des violences un sujet régulier lors des réunions de service afin que les PS s'autorisent à dire et à porter plainte,**
- **Mettre en regard les moyens pour accompagner et traiter les signalements (assurer le suivi pour chaque signalement),**
- **Assurer la cohérence (un plus petit commun dénominateur) entre les différents dispositifs de signalement,**
- **Assurer la cohérence entre les différents dispositifs d'observation**

Recommandations : 4 - Accompagner et soigner

- Parmi les constats largement partagés par les acteurs, la faible mobilisation des dispositifs existants pour accompagner et soigner les victimes de VPS est souvent signalée soit en raison de la faible connaissance de ces dispositifs par les acteurs, soit en raison de la fragilité de ces dispositifs. Sont notamment cités les 3 « dispositifs » suivants :
 - Convention cadre Justice-Police-Santé,
 - Protection fonctionnelle (notamment au niveau des établissements de santé),
 - Santé au travail,
- Les leviers à mobiliser relèvent ainsi de l'information sur les dispositifs existants ou sur le renforcement des moyens et du fonctionnement de ces dispositifs.

Recommandations : 4 - Accompagner et soigner

Du signalement au dépôt de plaintes

- Mener des campagnes d'information sur l'existence des cellules dédiées aux signalements et à l'accompagnement en cas de VPS,
- Mettre en œuvre la convention cadre police-justice-santé pour le dépôt des mains courantes et le traitement rapide des plaintes pour les cas VPS. Après analyse du signalement :
- assurer sur le plan juridique l'accès à une expertise et un accompagnement,
- garantir l'anonymat, si cela est souhaité par le professionnel de santé.

Recommandations : 4 - Accompagner et soigner

- **Dispositif d'accompagnement et de soins :**
 - accompagner sur le plan psychologique,
 - développer un réseau de professionnels formés et engagés dans la mission d'écoute, recueil et de prévention des signalements et d'accompagnement des victimes. Il peut s'agir de soignants, policiers, médiateurs, avocats, services RH, plateforme d'écoute psychologique
 - garantir l'anonymat, si cela est souhaité par le professionnel de santé ;
- **Rétablissement et reprise du travail :**
 - suivi du dossier par le médecin du travail (santé au travail) pour les professionnels victimes de violences, en vue de faciliter leur retour rapide à l'emploi,
 - faire participer les professionnels de santé à des actions de justice restauratrice à destination des auteurs de violences : est à déployer,
 - prévoir une prise en charge administrative pour les professionnels libéraux au titre d'un accident de travail, afin qu'il bénéficie d'un accompagnement individualisé pour qu'à terme il/elle puisse reprendre ses activités dans des bonnes conditions,
 - accompagner la victime sur le sujet du Numérique en santé et de la « e.réputation »

Recommandations :

5. Adapter les politiques de lutte contre les VPS aux situations et populations :

- Bien que la lutte contre les VPS implique une approche globale, systémique et nécessite d'associer une large combinaison de mesures, elle doit s'adapter aux caractéristiques de certains publics ou de certaines situations,
- Sont notamment concernées les situations de violence qui se déroulent à domicile ou aux urgences et les situations de violence qui impliquent les personnes en fonction du sexe ou genre (ex. : violence sexuelle et sexiste), de la maladie (ex. : patient atteint de maladie psychiatrique), du lieu de résidence (ex. : Outre-mer), de leur rôle (ex. : aidants).

Recommandations :

6. Sensibiliser la population et les parties prenantes aux VPS

- La lutte contre les VPS s'inscrit nécessairement sur le long terme. Elle implique l'engagement de chacun ainsi que la mobilisation de la société civile organisée et des parties prenantes.
- ❖ **Inscrire dans le cadre réglementaire la gravité de la violence exercée à l'encontre des PS, représentant du service public ou participant à une mission de service public dans le cadre du système de santé,**
- ❖ **Mettre à disposition des campagnes et des supports de communication afin de sensibiliser le grand public à la problématique des VPS,**
- ❖ **Assurer une analyse territorialisée des signalements et assurer une présentation annuelle devant les instances de démocratie en santé (CRSA, CTS),**
- ❖ **Évaluer régulièrement (fréquence annuelle dans un premier temps) la politique de lutte à l'encontre des VPS (amendement)**
- ❖ **Inscrire, au côté de la maltraitance, la thématique de la VPS dans la Stratégie nationale de santé et les Projets régionaux de santé (PRS).**

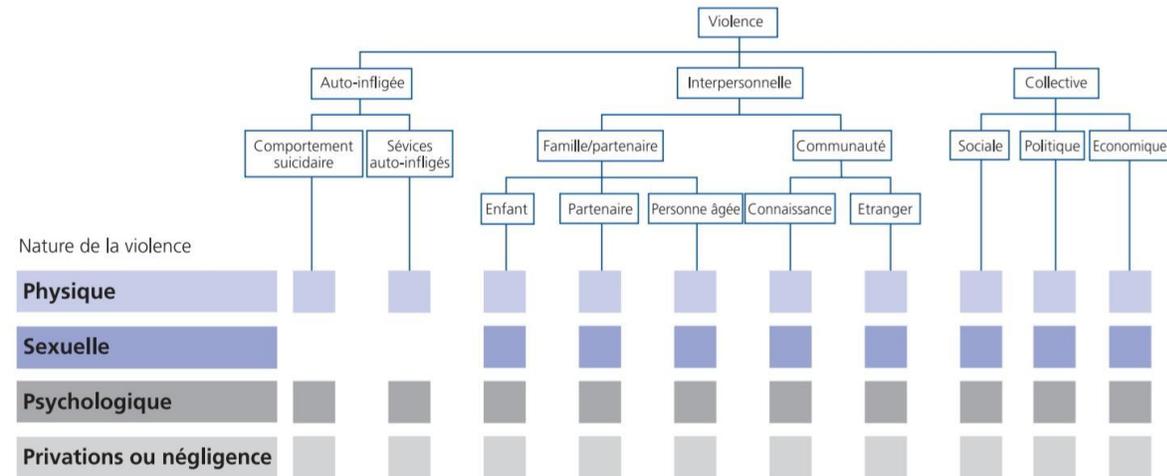
Annexe : GLOSSAIRE

Violence

Menace ou utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, contre autrui, ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque d’entraîner un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un mal développement ou des privations. Elle est divisée en 3 grandes catégories (Violence auto-infligée, violence interpersonnelle, violence collective) et peut-être de nature physique, sexuelle, psychologique (Rapport mondial sur la violence et la santé, OMS, 2002).

Figure 1 : Typologie de la violence selon l’OMS.

Typologie de la violence



Source : rapport mondial sur la violence et la santé, OMS, 2002.

5. Travaux sur les maltraitances

**M. Emmanuel RONOT,
représentant de la CRSA de la Bourgogne-Franche-Comté**

Réponses citoyennes territorialisées aux situations de maltraitances

Projet de pré-rapport

6. Points divers

**En vous remerciant
pour votre attention, à bientôt**

La Conférence nationale de santé